Ner 3. 18 stycznia. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: *Lutostański:* Jad cholery i odtruwanie przenośników tegoż. (Ciąg dalszy.) — *Madurowicz:* Kilka słów o przypadku ciąży brzusznéj. (Dokończenie.) — Wyciągi z pism. — Rozmaitości.

Jad cholery
i odtruwanie przenośników tegoż jadu.

Sprawozdanie z najnowszych poszukiwań

ułożył
dr. Bolesław Lutostański.
w Heidelbergu.

(Ciąg dalszy.)

Z hodowań okazało się, że do powstawania owoców *urocystis* potrzeba następujących warunków:

Warunki plastyczne czyli odżywcze.

a) Obecność znacznéj ilości azotu stanowiącego pokarm. Jeżeli pożywienie (podścielisko, substrat) będzie ubogie w azot, wtedy nie odradzają się ani torbiele, ani osady drożdżowe. Przytém nie powinno nigdy zbywać całkiem na wodanach węglowych. Hallier okazał, że oddziaływanie ługowe lub kwaśne podścieliska zależy od ilości obecnego azotu. Jeżeli ilość azotu przekracza pewną granicę, wtedy wytwarzanie się kwasów jest niepodobne; istnieje tylko oddziaływanie alkaliczne.

b) Drugim warunkiem jest oddziaływanie alkaliczne. Przy kwaśnych własnościach podścieliska nie tworzą się żadne torbiele, lecz tylko pędzlak *(penicillium)*, *arthrococcus* i tym podobne twory. Z pojawieniem się kwasu ustaje rozpoczęte wytwarzanie się torbieli.

c) Wrodzona siła odżywcza zarodników torbielowych *(cyst.)* i jąder drożdżowych daleko silniejsza od pleśni *(mucor)* i pędzlaka *(penicillium)*.

d) Znaczny stopień wilgoci. Jeżeli podstawę stanowi ciało gęste lub zsiadłe, wtedy torbiele nie wytwarzają osad drożdżowych i nie odradzają się z tych ostatnich.

Warunki ciepłoty.

Poniżéj 10° Réaum. ustaje odżywcza siła torbieli i tworzenie się nowych torbieli nie może mieć miejsca.

Owoce *urocystis* i jądra drożdżowe cholery mogą się rozmnażać zewnątrz ciała ludzkiego w ciepłocie od 16 do 20° R. Prócz tego — co zdaje się nadzwyczaj ważném — hodowania H. okazały, że w ciepłocie przechodzącéj 25° R. zwykły pospolity u nas grzybek pędzlak *(penicillium)* wytwarzał przy odpowiedniém odżywianiu przez kiełkowanie swych zarodników rośliny torbielowe *(Cystenpflanze)*.

Forma owocowa *urocystis* dotychczas nigdzie w przyrodzie nie została wykrytą. H. wynajduje ją po raz pierwszy w przewodzie pokarmowym człowieka zostającego pod wpływem zarażenia cholerą. Mimo to wszelako niepodobna przypuścić,

aby kiszki stanowiły wyłączne siedlisko takich form grzybkowych. i w przyrodzie muszą istnieć odpowiednie miejsca dla ich rozwoju. Takie miejscowości, jeżeli owoce *urocystis* stanowią w saméj rzeczy jad cholery, należałoby uważać za pierwotne gniazda choroby. H. nigdy nie mógł otrzymać przez hodowanie pędzlaka *(penicillium)* i pleśni *(mucor)* takiéj formy owocowéj, i z tego powodu przypuszcza, że pod naszemi szerokościami przy zwyczajnéj ciepłocie nie mogą pierwotnie powstawać owoce, o których tutaj mowa. Jeżeli twory torbielowe są właściwą przyczyną cholery, to według dzisiejszych pojęć muszą być z Indyi dowożone. Kto wie, czy taka forma owocowa nie powstaje wyłącznie pod wpływem gorącego indyjsk. podniebia. *Penicillium* wszędzie w Azyi bywa pospolite, *tilletia* została wprowadzoną do Europy wraz z pszenicą; cały więc gatunek wraz z pięcioma pokoleniami uważać wypada za roślinę pochodzącą z Azyi. Zobaczmy, pod jakiemi warunkami możliwém jest roślenie grzybka cholerycznego w Indyach.

Hodowle grzybka okazały, że mamy do czynienia z pewną śniecią *(ustilaginea)*, tj. pasorzytem zamieszkującym tkanki roślinne. A że *tilletia* przywędrowała z Azyi z pszenicą i należy do jednego gatunku z torbielami cholerycznemi, z łatwością możemy zatém przypuścić, że owoc torbielowy *urocystis* zamieszkuje na pewnym rodzaju trawy *(gramineae)*, mianowicie na ryżu. Zepsutemu ryżowi oddawna przypisywano własność wzbudzania cholery w Indyach i dr. Tytler, jak wiadomo, pierwszy spostrzegacz cholery w Jessore r. 1817, nazwał ją nawet w skutek tego *„morbus oryzeus“*. Przekonać się więc należy, czy ryż w Indyach rzeczywiście nosi na sobie bezkwasorodowy (anaerotyczny) grzybek, tego samego znaczenia co *urocystis cholerae*.

W tym celu znany epidemiolog prof. Griesinger w Berlinie poczynił odpowiednie starania; Hallier zaś przedsięwziął próby przesadzenia grzybka cholerycznego na roślinę ryżową *(oryza sativa)* i wypadki z tych hodowli wkrótce ogłosić obiecuje. Tymczasem donosi, że po zasianiu ryżu, zwilżonego stolcami cholerycznemi, powstały na nim anaerofityczne formy grzybkowe, podobne do rośliny torbielowéj.

Na tém kończymy botaniczną część naszego sprawozdania. Niejeden z czytelników uważać ją będzie za zbyt rozciągłą; przyznaję, że możnaby wypadki grzybkowych badań ująć w ciaśniejsze ramy: wolałem jednakowoż nadużyć w tym razie cierpliwości, niż narazić się na zarzut niejasnego przedstawienia zawikłanego i niepewnego przedmiotu, za jaki uznać musimy morfologią tworów grzybkowych. Prócz tego przy układaniu niniejszego sprawozdania miałem na myśli nietylko lekarzy, ale także i naszych botaników, którym rzecz traktowana nie powinna być obcą. Cieszyłbym się bardzo, gdyby podobne badania zajęły uwagę i naszych uczonych.

Że w wypróżnieniach cholerycznych znajdują się galaretowato ziarniste istoty, na to dziś zgadzają się wszyscy; autorowie różnią się jedynie w poglądach na historyą rozwoju tych utworów grzybkowych i w systematyczném rozpoznaniu. Z trzech przedstawionych tutaj prac nad ożywionym przyrzutem cholery poszukiwania Halliera najwięcéj zasługują mojém zdaniem na uznanie; przedstawia on najdokładniejsze hodowania i morfologią i stwierdza niejako na drodze botanicznéj uznane powszechnie zapatrywania na ajtyologią cholery. Cokolwiekbądź Klobowi należy się zasługa pierwszeństwa, Hallierowi zaś przyznać wypada wykończenie i najdokładniejsze zbadanie warunków życia domniemanego przyrzutu cholery. Wszelako w tak trudnych badaniach jak mykologiczne, gdzie dotychczas niema zgody między specyalistami nawet co do określeń, oznak różnych form i szeregów rozwoju; przy tak znacznych różnicach w biologicznych zapatrywaniach, każde nowe odkrycie przyjmować należy z wielką ostrożnością. H. ma wielu przeciwników; do nich należy także Klob, który dnia 17 maja rz. zbijał na posiedzeniu tow. lek. wied. („Wien. med. Wchschr.“ nr. 45, 1867) stanowisko Halliera, jakoby pędzlak *(penicill.)* był pierwotnym grzybkiem dla większéj części pasorzytnych formacyj. Jeśli jednak nikt nie zbił nauki jego o formach drożdżowych pędzlaka *(penicillium)*, to z tego koniecznie wynika, że oparte na niéj poszukiwania jadu cholery dotąd zasługują na wiarę, dopóki nowe badania nie wykażą czego innego. Przyszłość okaże, czy poglądy Halliera są prawdziwe.

Dla praktycznéj zresztą medycyny rozpoznanie i klasyfikacya botaniczna chorobotwórczych ustrojów jest rzeczą uboczną, gdyż jéj głównie o to chodzi, czy znalezione ustroje zdolne są wywołać cholerę u osoby zdrowéj, czy téż zachodzi odwrotny stosunek. Posłuchajmy, co nauka w tym względzie powiada. *(C. d. n.)*

Kilka słów o przypadku ciąży brzusznéj

opisanym przez dra Mateckiego

(Zob. „Przegląd lekarski" z roku 1867, nr. 49 i 50.)

podał

prof. dr. Madurowicz

w Krakowie.

(Dokończenie.)

W celu wytłumaczenia się z popełnionéj omyłki przy rozpoznaniu, lub dla wykazania, „czemu w niniejszym przypadku rozpoznanie było niepodobném", przytacza autor następnie między innemi: „Wysokość macicy odpowiadała zawsze czasowi ciąży". Na to zgodziłbym się nie mógł. Macica bowiem musiała być przynajmniéj mniejszą od obrzęku, w którym umieszczony był płód zupełnie donoszony; przemawia też za tém opisana objętość tego obrzęku, jakotéż położenie macicy po prawym boku tegoż i konieczne jéj wyparcie ku górze. Nawet nieco późniéj sam autor ocenia macicę jako odpowiednią czteromiesięcznéj ciąży. Jeżeli jednak autor i w tym jeszcze ustępie swéj pracy miał użyć wyrazu „macica" dla tego, że za życia uważał pęcherz płodowy za macicę, to naturalnie tém samém nie tłumaczy się z popełnionego błędu; przeciwnie każdy uważać to musi za nieprzyznanie się do zaszłéj omyłki w rozpoznaniu, którą wyświecił rozbiór zwłok. Że podobne zwroty nie mogą się zresztą nigdy przyczynić do jasnego oddania przedmiotu, o tém już wyżéj mówiłem.

Poczytywanie za jajnik ciała, którego postać i kurczenia wyraźne powinny były przemawiać raczéj za macicą, a to „mianowicie dla odchodu ropnego i ropnéj gorączki" każdego znającego przedmiot musi wprawić w niepospolite zdziwienie. Zdawałoby się bowiem, że każdy nieuprzedzony przypuszczałby odchód ropy prędzéj z narządu opatrzonego ujściem, niżeli z jajnika pozbawionego takiego otworu. Z drugiéj strony nie rozpoznano tutaj ani ujścia macicznego, ani też otworu pochodzącego z przedarcia; bo czytamy raz, że przypuszczano jakoby ropa pochodziła z macicy, drugi raz zaś, że pochodziła ona prawdopodobnie z jajnika. Zkąd więc powyższe twierdzenie?

Co zaś autor daléj nadmienia o odchodzie ropnym (tu z macicy!), który niby „zdaniem Klugego każe podejrzywać ciążę pozamaciczną" — mimo to że podobny odchód w każdéj ciąży macicznéj zdarzyć się może; co daléj autor przytacza o rozwarciu ust macicznych, o dochodzeniu próżności macicy zgłębnikami w ciąży pozamacicznéj; to szczegóły te tylko wtedy mają jakąś wartość, jeżeli przy rozpoznawaniu wiele przemawia za ciążą pozamaciczną, jeśli przeto zachodzi wątpliwość co do ciąży macicznéj. Tutaj takie szczegóły wolno było zupełnie ominąć, skoro ordynującym lekarzom nie nasuwały się podobne wątpliwości, owszém rozpoznano w rzeczonym przypadku ciążę zwykłą maciczną. Używać atoli tych — w innych razach czasem cennych — szczegółów w celu usprawiedliwienia się z błędnego rozpoznania znaczy odejmować im wszelkie znaczenie, na co jednak zgodzić się niepodobna.

To samo tyczy się usprawiedliwienia przypuszczonego zrostu ust macicznych; bo dla tego, że Churchill znalazł z 19 podobnych przypadków dwa, gdzie ujście było zrośnięte, to fakt taki tu jeszcze nic nie dowodzi, a bynajmniéj nie „usprawiedliwia" powyższego przypuszczenia. Tak więc ze wszystkiego pokazuje się, ża raczéj nie dosyć przedmiotowe ocenienie danych objawów i ztąd wynikłe nieuzasadnione przypuszczenia, niżeli „niemożność przekonania się o próżności macicy" były przyczyną błędnego rozpoznania.

W końcu swéj pracy autor podaje niektóre ważniejsze — jak się wyraża — skazówki na przyszłość. Dowiadujemy się, że „w każdym razie błona śluzowa macicy jest podstawą łożyska." — Przypadek atoli własny autora zaprzecza temu jak najwyraźniéj. Gdy tutaj według niego jajo nie mogło być powleczone kosmkami (Hohl), bo błony jego okazały się przy sekcyi „zupełnie przezroczyste", więc przychodzi autor daléj do przekonania, że przyroda otrzewny, na któréj tu łożysko powstało, „równa się przyrodzie błony

śluzowéj macicy", i dodaje, że „drobnowidowe badania wykażą i w otrzewnie gruczołki maciczne." Czy podobne twierdzenie jest uzasadnione, pozwalam sobie wielce powątpiewać. Owszém sądzę, że tutaj jajo obwlekło się z początku kosmkami, przez co było w związku z otrzewną; późniéj, gdy jajo rozrosło i utworzyły się naczynia pępkowe, związek z matką był już silniejszy; z jednéj strony bowiem powiększyły się i porozrastały naczynia matczyne, z drugiéj strony rozgałęziły się coraz więcéj naczynia pępkowe zarodka, co dało początek łożysku, za pomocą którego odżywianie odbywało się tak, jak w każdéj ciąży macicznéj. To, że błony jaja okazały się przy sekcyi „przezroczyste", nie zbija mego twierdzenia; albowiem po wszczepieniu się naczyń pępkowych w otrzewnę matki nie były więcéj kosmki potrzebne, zatém uległy tak jak w każdéj ciąży maciczńej ubytowi, podobnie jak i błona doczesna poczyna znikać, skoro łożysko jest uformowane. Dla tego też zupełnie jest nieuzasadnioną teorya powyższa autora, bo niezgodną z anatomicznemi własnościami błony surowiczéj; nie potrzeba więc poczytywać przyrody błony téj za równą z takąż błony śluzowéj, aby wytłumaczyć powstawanie ciąży brzusznéj.

Autor dziwi się w dalszym ustępie, że przy oględzinach nie znaleziono „ani śladu błony doczesnéj." Jestto rzeczą naturalną i następstwem sposoczenia wewn. powierzchni macicy, które było przyczyną gorączki i ropnicy. Z tego jednak wnioskować, że wcale — więc nawet początkowo — nie było błony doczesnéj, jest przypuszczeniem zupełnie nieusprawiedliwioném.

Daléj czytamy „z miesiączki wnosić o czasie ciąży pozamaciczn éj jest rzeczą całkiem niepewną". W rzeczy saméj tak jak ustanie czyszczenia miesięcznego samo przez się nie przemawia jeszcze za ciążą w ogóle, tak też z drugiéj strony wiadomo, że nietylko w ciąży pozamaciczn éj ale w każdéj ciąży regularność może objawić się jeszcze kilka razy, a nawet przez cały ciąg ciąży. O tém podobno nikt nie wątpi.

Pytając o przyczynę ciąży pozamaciczn éj w swym przypadku autor znajduje takową „prawdopodobnie w zarośnięciu jajowodu prawego". Gdzie dane do tego? Dla czego nie lewego? wszakże nie przekonano się o zachowaniu się strzępków jajowodów przy sekcyi. Ból w prawym boku, który cierpiała chora, niekoniecznie za tém przemawia, bo mógł pochodzić od macicy, więzów, wypocin pozostałych z ostatniego porodu, rwy itp. Przeciągnięcie zaś macicy ku stronie prawéj brzucha też nic tu nie dowodzi, bo takowe mogło być li następstwem rozrastającego się coraz bardziéj jaja płodowego, zajmującego nietylko wielką część jamy brzusznéj ale nawet i miednicy.

Niezaprzeczenie brak „szczególniejszego twardnienia błon płód odziewających" podczas bólów porodowych przemawiałby za ułożeniem płodu nie w macicy, lecz poza nią; dziwić się tylko należy, że autor tego objawu — obok wyż wskazanych — nie użył w swym przypadku dla rozpoznania zgodnego z rzeczywistym stanem. — Są jednakże przypadki, gdzie w ciąży pozamaciczn éj worek płodowy znaczną ilość włókien mięsnych posiada, a natenczas kurczy się często wyraźnie.

Jeżeli autor radzi położnym pozostawiać ciążę pozamaciczną przyrodzie i nie przystępować do cięcia brzusznego w podobnych przypadkach, to zupełnie na to zgodzić się należy, wyjąwszy przypadki, gdzieby tuż przed śmiercią matki objawy życia dziecka były wyraźne. Z jakich zaś objawów lekarze wnosili w rzeczonym przypadku o śmierci dziecka dniem przed śmiercią matki, o tém autor zamilcza. Śmierć matki w przypadku w rozbiorze będącym nie nastąpiła bezpośrednio z powodu ciąży pozamaciczn éj, tylko — jak autor słusznie nadmienia — z powodu wywiązania się po padnięciu w ogrodzie wyższego stopnia zapalenia wewnętrznéj powierzchni macicy, które przeszło w sposoczenie *(endometritis septica)* i wywołało następną ropnicę *(pyaemia)*. Ciąża bowiem pozamaciczna sama nie była wprzód połączoną z objawami groźnemi, nic nie przemawiało za ropieniem w torbielu płodowym, owszém można było spodziewać się tutaj późniéj stłuszczenia lub nawet zwapnienia płodu *(lithopaedion)*.

Skreśliłem tych kilka uwag nie dla tego, aby narzucać je autorowi, ani też dla osobistéj jakiéjś myśli; chciałem tylko wyjaśnić nasuwające mi się przy czytaniu nadmienionego artykułu wątpliwości w celu podania młodszym pracownikom skazówek, jak się mają zapatrywać przy danéj sposobności na podobne przypadki.

Wyciągi z pism lekarskich.

Postęp fizyologii w roku 1866, o ile ma związek z praktyką lekarską.

(Ciąg dalszy.)

Ciepłota. — Wiadomo, ze używanie napojów wyskokowych fizyologicznie zniża ciepłotę ciała ludzkiego; Ringer i Rickards [1]) zauważali toż samo u chorych podczas gorączki, jakkolwiek nie zdołali w ten sposób ciepłoty tych chorych zniżyć aż do prawidła.

Czeczychin [2]) zauważył zniżenie się ciepłoty ciała u królików, którym rdzeń pacierzowy przeciął, a to tym znaczniejsze, przez im wyższą część rdzenia cięcie przeprowadził: zaś znaczne podwyższenie się ciepłoty, jeżeli cięcie prowadził między mózgiem i rdzeniem przedłużonym, którato skaleczenie królik może przeżyć kilka godzin. Zjawisko pierwsze tłumaczy porażeniem nerwu współczulnego, który — jak wiadomo — naczynia krwionośne we włókna nerwowe ruchowe opatruje, zatém przez rozdęcie tych naczyń, a w następstwie większy ubytek ciepła przez nie, jak już inni wykazali, obniżenie ciepłoty ciała (prócz ucha) u królika, któremu nerw współczulny na szyi przecięto. Obniżenie ciepłoty będzie tym większe, im więcéj włókien nerwu współczulnego jest porażonych. Drugie zjawisko, tj. podwyższenie się ciepła po odcięciu mózgu, tłumaczy pewnym wpływem miarkującym (regulującym), jaki mózg ma wywierać na nerwy pacierzowe, a po ustaniu którego te nerwy mniéj są czynne we właściwym swym zakresie, tj. zmniejszają się czynności zwierzęce, a górę biorą czynności roślinne, przeważnie ukwaszanie. Autor mniema, że powstawania gorączki należy szukać w zmniejszeniu się działania mózgu na rdzeń.

Z ostatnim wynikiem Czeczychina zgadzają się Eulenburg [3]) i Erb [4]).

Pierwszy zauważył dwa przypadki róży, zakończone śmiercią; w jednym z nich ciepłota była pod pachą 42°3 C. na godzinę przed śmiercią, 43°2 C. bezpośrednio przed śmiercią, 43°6 C. w kwadrans po śmierci; w drugim znalazł podobne stosunki.

Erb opiera swe zdanie na licznych przypadkach, w których bezpośrednio przed śmiercią okazały się bardzo groźne zjawiska mózgowe, a równocześnie powiększała się ciepłota ciała, któreto zjawisko i po śmierci jeszcze krótki czas trwało.

Liebermeister [5]) zabijał zwierzęta w ten sposób, że je trzymał w pokoju mocno ogrzanym (w ciepłocie pokoju 40° C. zwierzęta giną, gdy ich ciepłota dochodzi do 45° C. Obernier) i zauważył na nich nietylko objawy patologiczne, jakoto podrażnienia i porażenia serca i części środkowych układu nerwowego, ale i zmiany anatomiczne w wątrobie, nérkach, sercu, śledzionie i mięśniach, jakie częstokroć spostrzegamy u ludzi w chorobach gorączkowych, i wnosi ztąd, że i w tych chorobach już samo podwyższenie ciepłoty ciała sprowadzać je może; uważa zatém podwyższenie się ciepłoty ciała ludzkiego już samo przez się za objaw patologiczny nadzwyczajnie groźny.

[1]) Procedings of the royal medical and chirurgical society of London. V, 1866. — [2]) Archiv f. Anat. u. Physiol. 1866. — [3]) Centralblatt f. d. med Wissenschaften, 1866. — [4]) Deutsches Archiv f. klin. Med., I. — [5]) Tamże.

Według Schrödera [1]) ciepłota pochwy u kobiet ciężarnych jest o 0°101 C. wyższą niż ciepłota pod pachą, po porodzie zaś jest ona wyższą o 0°262 do 0°282 C., a ciepłota macicy o 0°337 C.; ztąd widać, że gojeniu się fizyologicznemu tak samo towarzyszy podwyższanie się ciepłoty, jak zapaleniu.

Huppert [2]) z dawniejszych badań obcych wyprowadza twierdzenie, że w gorączkach więcéj istot białkowatych się niszczy, a to tym więcéj im gorączka jest silniejszą, i mniema, że palenie się tych istot w nadmiarze sprawia podwyższoną ciepłotę chorych gorączkowych. Płód i dziecko nowonarodzone są też cieplejsze od matki.

Voisin i Lionville [3]) zadawali 0.18 do 0.36 ziarna kurara podskórnie epileptycznym w celach leczniczych. Celu nie dopięli, ale otrucie dokładnie śledzić zdołali, i określają zjawiska tego otrucia jako gorączkę. Są one w szczególności: z początku silne dreszcze, gęsia skóra, szczękanie zębami, trzęsienie się, tętno małe a przyspieszone, duszność i podwyższona ciepłota pod pachą; potém brak równowagi, niedowład i porażenie dolnych odnóg, silne pragnienie, czasami większe wydzielanie moczu, mocny ból głowy i wielka senność. Po kilku godzinach skóra się zaczerwieniała, tętno stało się mocném i częstém a oraz — wykazał sfigmograf — dwubitném i nastąpiły poty obfite. Mocz w większéj ilości wydzielany zawierał cukier i zdołał aż do 20 godzin po zadaniu kurara truć mniejsze zwierzęta, zatém tak długo zawierał kurare. Objawy dopiero po 5—6 dniach zupełnie ustąpiły. *(C. d. n.)*

Zapalenie i ropienie.

Spostrzeżenia i teorya Cohnheima, streszczone przez dra Serkowskiego.

(Ciąg dalszy.)

c) Prąd w naczyniach włosowatych.— Kierunek prądu prowadzi w ogóle od tętnic do żył; lecz czasem zatrzymuje się krew na chwilę w biegu, a czasem nawet zwraca się w przeciwną stronę i wylewa się wtedy do innéj gałązki łącznéj. Chyżość także nie jest jednostajną: zawsze jest mała, tak że pojedyncze ciałka krwi dokładnie odróżnić można; badający odbiera wrażenie, jakby ciałka białe przesuwając się przez naczynia włosowate wolniéj krążyły niż czerwone; także częściéj

[1]) Archiv für patholog. Anat. u. Physiol., Band 35. — [2]) Archiv der Heilkunde, 1866. — [3]) Gazette hebdom., 1866.

pierwsze zatrzymują się niż drugie O prądzie osiowym w naczyniach wł. mowy być nie może, bo ciałka krwi zazwyczaj całe naczynka wypełniają; tętnienie już się i w naczyniach wł. nie odbija.

Obraz ten stosunków w kreskach żabich niedługo się utrzymuje, i po krótkim przeciągu czasu 'nie byłby już obrazem wiernym, gdyż w obnażoném śródjeliciu wnet rozwijają się zmiany, których ostatecznym wynikiem są warstwy wypocin jednę i drugą stronę kresek powlekające i miąższ ich przenikające.

Przebieg całéj téj sprawy zapalnéj i pojedynczych jéj okresów u różnych żab różnego wymaga czasu, tak iż różnica w czasie może wynosić kilka godzin; lecz zjawiska zapalne i kolejność tychże zawsze są te same.

Zjawiska zapalne pod drobnowidem.

R o z s z e r z e n i e t ę t n i c jest pierwszą zmianą, która w 10—15 minut po obnażeniu kresek występuje, z małemi przestankami się powiększa, w ciągu 1—2 godzin do szczytu dochodzi i w takim stanie przez cały przeciąg rozwoju sprawy zapalnéj pozostaje. Rozszerzenie jest znaczne; np. tętnica 0.14 mm. rozszerzyła się w jednym razie do 0.22, w innym przypadku do 0.35 mm.; więc niekiedy przybiera więcéj niż podwójny rozmiar; także wymiar podłużny się powiększa, dla tego tętniczki proste skręcają się wężykowato.

Rozszerzenie zwykle jest jednostajne, tylko wyjątkowo bywa niekiedy tętnica na jedném miejscu z niewiadoméj przyczyny zwężona, jakby zaciśnięta, a w takim razie poprzed miejscem zwężoném (ku sercu) poprzedza większe rozszerzenie tętnicy i w témto miejscu widać po bokach większą ilość ciałek białych krwi niż zazwyczaj.

Po rozszerzeniu tętnic następuje r o z s z e r z e n i e ż y ł. To odbywa się o wiele powolniéj, lecz za to przez dłuższy przeciąg czasu postępuje, tak iż wkońcu i średnica żyły może się dwa razy i więcéj powiększyć. Wężykowatych skrętów w żyłach nie widać.

Ściany naczyń tak tętniczych jak żylnych okazują tkankę podłużnowłóknistą, jaką miały przedtém; wydają się tylko nieco cieńsze.

Zmiany w naczyniach włosowatych opiszemy nieco późniéj. *(C. d. n.)*

D e w a r: Leczenie kwasem siarkawym.

Pod tym tytułem dr. James D e w a r napisał artykuł do „Medical times and gazette", nr. 880, 1867. Lekarz ten, robiąc doświadczenia z dymem palącéj się siarki na bydle w celu uchronienia go od księgosuszu, spostrzegł, iż nietylko że okadzane bydlęta nie zapadały w księgosusz i wyleczały się z innych pomniejszych cierpień, któremi były dotknięte, jak parch, liszaj, wszy itp.; ale że dym z palącéj się siarki — mianowicie z wydobywającą się równocześnie parą wodną połączony — również zbawienny wpływ wywierał na ludzi chodzących około nakadzanego bydła. Ostre nieżyty nosa, ślinogorze w bardzo krótkim czasie ustawały, odmrozki się goiły; nakadzaniem zaś tém kierujący sługa, cierpiący na wyniszczenie ogólne, którego przyczyną zdaniem pomienionego lekarza były suchoty płucne, zaczął się widocznie poprawiać: coraz mniéj kaszlał i ciała nabierać począł, tak iż w przeciągu trzech miesięcy ciężar ciała jego z 8 kamieni (imperial stones) podniósł się do 11, i tak w krótkim czasie człowiek ten zupełnie wyzdrowiał.

Tak wyśmienite skutki gazu kwasu siarkawego naprowadziły dra D. na myśl użycia kwasu tegoż w formie płynnéj (według lekowzoru angielskiego) miejscowo w cierpieniach gardła. Do płukania gardła *(gargarisme)* używał kwasu rozcieńczonego trzema częściami wody, do pędzlowania zaś i do wdmuchiwań za pomocą rozbryzgiwacza *(spray-producer)* używał kwasu siarkawego czystego.

W rozlicznych przypadkach, w których używał tego środka, nie widział nigdy złych następstw, nawet wtenczas, gdy — jak się to często przy płukaniu gardła u dzieci zdarza — część płynu połkniętą została. Przeciwnie w nieżytach ostrych i długotrwałych gardła, tchawicy i przy zapaleniu błonicowém (dyfterytyczném) tych miejsc skutki leczenia były nader pomyślne, ulga natychmiastowa, a środek ten dla chorych nietylko nie był nieznośnym, ale — jak się wszyscy wyrażali — przyjemne i orzeźwiające uczucie im sprawiał.

Używał środka tego jako nakadzań, jako płukania, jako pędzlowań i jako wdmuchiwań za pomocą rozbryzgiwacza (pulweryzatora), łącząc według potrzeby te różne sposoby użycia ze sobą.

Nakadzań używał po części jako środka niszczącego zaduchy (miazmy) i szkodliwe wyziewy pochodzące z odchodów ludzkich i brudnéj bielizny, po części zaś jako środka lekarskiego działającego na błony śluzowe nosa, gardła, krtani i oskrzeli, a wtenczas łączył go z parą wodną.

W tym celu na rozpaloną blachę żelazną posypywał po trochu kwiatu siarczanego tak długo, dopóki pokój cały dymem siarki napełniony nie został: zważając jednakże, by ilość wywiązanego gazu nie była zbyt wielka, tj. by zanadto do kaszlu nie pobudzała i oddechu nie tamowała.

Tak wywiązany gaz kwas siarkawy utrzymywał w miernéj ilości ciągle w pokoju choréj osoby, odświeżając jednak powietrze otwieraniem okna; potém znowu przez palenie czystéj siarki gaz wywięzywał.

Odwietrzanie zanieczyszczonéj lub zaduchem zakażonéj bielizny uskuteczniał w osobnym małym pokoiku, wywięzując w nim nadmiar gazu kwasu siarkawego i zostawiając w tym gazie bieliznę przez czas niejaki; potém, nie wietrząc jéj wcale, choremu do użycia podawał.

Płukanie gardła rozwodnionym rozczynem kwasu siarkawego i pędzlowanie lub nadmuchiwanie za pomocą pulweryzatora zalecał w miarę potrzeby

kilka razy na dzień, a w ostrych przypadkach zapalenia błonicowego nawet co 15 minut.

Następnie przytacza dr. D. kilkanaście przypadków chorób gardła, tchawicy, oskrzeli i płuc, wyleczonych za pomocą kwasu siarkawego, popierając temi skutkami z góry wypowiedzianą teoryą.

Nie podaję tu obszernego opisu wszystkich przez dra D. ogłoszonych przypadków, gdyż po największéj części powtarzają się tak co do rodzaju choroby, jak niemniéj co do sposobu leczenia i skutków.

W długotrwałym nieżycie oskrzeli i rozedmie płucnéj używa leczenia kwasem siarkawym z również pomyślnym skutkiem. W jakimkolwiek stanie téj choroby znajdował chorego, przystępował bezzwłocznie do wdmuchiwań rozbryzgiwanéj cieczy kwasu siarkawego. Wprawdzie przy użyciu tego środka kaszel — mianowicie z początku — powiększał się, lecz oraz wykrztuszanie stawało się lżejszém, a w krótkim czasie przypady nieżytu ustawały i chorzy wyzdrawiali.

Dr. D. twierdzi, że środek ten, działając ściągająco na błony śluzowe odetchów, lecząc obecne nieżyty i chroniąc błony śluzowe od popadania w świeże, nie byłby przeciwny rozumowi nawet w suchotach płucnych i popiera to zdanie swoje opisem kilku jeszcze przypadków suchot płucnych, które za pomocą swego środka wyleczył, a które już jako niewyleczalne przez innych lekarzy opuszczone zostały. *F.*

Rozmaitości.

Posiedzenie 23 Towarzystwa lekarskiego krak. z dnia 3 grudnia 1867.

Prezes kol. Al. Kremer. — Obecnych członków 19.

I. Obecny jako gość na posiedzeniu p. Fr. Trzecieski, zasłużony przedsiębiorca „wydawnictwa dzieł tanich i pożytecznych“, oznajmił zgromadzonym o wyjść mającym jego nakładem „kalendarzu lekarskim polskim“, prosząc Towarzystwo o pomoc i wskazówki do następnorocznego, da Bóg doczekać, takiegoż kalendarza. Przypomniał nadto, że między dziełami zapowiedzianemi przez to wydawnictwo jest obiecana „Higiena“; gdy atoli dotychczas redakcya nie ma rękopisu dotyczącego, pan T. wniósł, aby Towarzystwo lek. krak. zechciało dostarczyć „wydawn. dzieł tanich i pożyt.“ odpowiedni rękopis, ułożony przystępnie dla powszechności, według własnych (Towarzystwa) wskazówek.

Towarzystwo wdzięcznie przyjęło obie propozycye, dziękując przez usta swego prezesa szanownemu panu T. za obywatelską jego usłużność względem dziedziny piśmiennictwa mającéj styczność z zawodem lekarskim.

II. Kol. Warschauer z uwagi, że zgromadzenie lek. wiedeńskich wypracowało pamiętnik, tyczący się urządzenia służby lekarskiéj publicznéj w Austryi, celem przedłożenia go radzie państwa; z uwagi, że rada państwa ma orzekać o sposobie urządzenia służby lekarskiéj publicznéj dla krajów z téj strony Litawy; wreszcie z uwagi, że każdy kraj ma swoje odrębne właściwości, a têm samêm i potrzeby: wniósł, aby Towarzystwo lekarskie krak. wysadziło osobną komisyą, któréj zadaniem byłoby ułożenie pamiętnika co do urządzenia służby lek. publicznéj naszego kraju, a to dla tego, aby nie postanowiono o nas bez nas. Wypracowanie to byłoby cenną pomocą dla naszych deputowanych sejmowych, jak niemniéj i dla delegacyi naszéj w radzie państwa i obeznałoby ich z potrzebami kraju i z życzeniami naszego zawodu.

Wniosek ten Towarzystwo przyjęło jednomyślnie i wyznaczyło w tym celu komisyą, złożoną z wnioskodawcy oraz z kolegów Janikowskiego i Oettingera.

III. Prezes poruszył na nowo sprawę zawiązania kasy wsparcia lekarskiéj.

Kol. Ściborowski z uwagi, że zawięzująca się we Lwowie kasa wsparcia podupadłych lekarzy i wdów i sierot po nich pozostałych zakresem swych działań nie całkiem odpowiada celowi takiéj instytucyi, tudzież że jest przystępną tylko dla członków „Towarzystwa lekarzy galicyjskich“ we Lwowie zawiązanego, a nie wiadomo, czy członkowie Tow. naszego przystąpią do Tow. lek. galic., które w swoim statucie ignoruje zupełnie nasze Towarzystwo, jakby to wcale nie istniało, wnosi, że może zajdzie potrzeba założenia kasy osobnéj, mającéj obszerniejszy zakres. Poprzednio jednak uważa za potrzebne porozumienie się z zarządem Tow. lek. galicyjskich, którzy może zechcą się porozumieć, aby działać łącznie zjednoczonemi siłami, co zapewne większy pożytek przyniesie obu Towarzystwom.

Towarzystwo przyjęło powyższy wniosek i wysadziło komisyą z wnioskodawcy, tudzież z kolegów Czyżewicza i M. Leona Jakubowskiego celem wypracowania odpowiedniego projektu kasy wsparcia na podobnych zasadach, jak istnieje kasa wsparcia lekarzy w Królestwie Polskiém.

(Dok. n.)

Listy o wystawie powszechnéj paryzkiéj w r. 1867 pod względem lekarskim.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 49 rz.)

LIST II.

Paryż, 8 października 1867.

Wystawa okazów anatomicznych nie tyle bogata ilością, ile dokładnością wykonania, sposobami przechowu *(conservatio)* i wyrobu *(praeparatio)* takowych, z których niektóre noszą na sobie cechę oryginalności, na szczególną — jeśli nie na główną — zasługują uwagę.

Aby ocenić postęp niezmierny w sztuce wyrabiania okazów anatomicznych, nie od rzeczy będzie uprzytomnić sobie jéj początek i stopniowy rozwój.

W starożytności sztuka ta nie była znaną. Przesądy i zabobony zabraniały otwierania ciał zmarłych. Pragnący dowiedzieć się czegoś o wewnętrznym ustroju człowieka musieli ograniczać się do otwierania zwłok zwierząt, z obawy

aby ich nie osądzono jako kazicieli lub świętokradzców. — Wprawdzie Hipokrates — jak to można wnioskować z dzieł jego chirurgicznych — miał pewne pojęcie o anatomii, nigdy jednak nie otwierał trupa ludzkiego. (Welcker: „Zu den Alterthümern der Heilkunde bei den Griechen.“ Bonn, 1850.)

Egipcyanie, mumifikując trupy pod pozorem religijnym, czynili to w wielkich celach higieny: również jednak nie znali anatomii; balsamującego zresztą odpychano od siebie, a często wyklinano.

Toż samo da się powiedzieć i w ogólności o Grekach i o Rzymianach. Galen rozczłonkowywał tylko ciała małp; wiadomości jego o budowie człowieka były zaledwie przypadkowe.

Lekarze aleksandryjscy okazywali tylko kościec ludzki.

Chrześciaństwo nie sprzyjało rozwojowi anatomii; przepisy wyznań wschodnich wzbraniały otwierać trupa, a po zaginieniu pism anatomów aleksandryjskich wszystko poszło w zapomnienie. Właściwa więc chwała stworzenia téj nauki należy się czasom nowszym.

Wspomnimy tutaj tylko o tych anatomach, którzy pracowali nad rozpowszechnieniem wiadomości anatomicznych w sposób przystępny i zachęcający, nietylko rysunkiem lub rytem, ale i wyrobami plastycznemi.

Godne są uwagi pod tym względem prace Wilhelma Desnoues, Feliksa Fontany i pomocników tych znakomitych w swoim czasie ludzi: Juliusza Zumbo i Klemensa Susiniego, wybornie odrabiających (modelujących) z wosku, podobnie jak i w XVI wieku Jana Walerego Tabara, lekarza hiszpańskiego i przybocznego lekarza Filipa II, oraz profesora anatomii w Saragosie. W téjto stolicy Aragonii prace anatomiczne kwitły w końcu XV wieku.

Lekarz ten pierwszy obmyślił wyrób tak zwanych lalek (mannekinów), tojest figurek z drzewa, służących do okazów anatomicznych, których mechanizm był złożony. Posążki te poruszały się, dozwalając widzieć różne części stanowiące całe ciało. Tabar używał także skóry, wosku, pergaminu i innych rzeczy do wyrabiania kończyn i wnętrzności *(viscera)*; nitkami jedwabnemi naśladował żyły, tętnice, nerwy, ścięgna, łącząc ze sobą kolory tak zręcznie i udatnie, że naśladownictwo natury było zupełne. — Wynalazca zmarł podupadły na majątku; pomysł jego jednak we trzy wieki późniéj, znakomicie udoskonalony, stał się źródłem bogactwa i sławy dla kilku współczesnych. *(C. d. n.)*

Nowy szpital główny w Warszawie. W grudniu 1867 wyszła z druku w Warszawie książeczka p. n. „Sprawozdanie z podróży odbytéj do Petersburga, Londynu i Paryża w latach 1866 i 1867, dla zebrania wiadomości użytecznych, dających się z korzyścią zastosować w zamierzonéj budowie szpitala głównego miasta Warszawy i domu sierot Dzieciątka Jezus, przez Juliana Ankiewicza, budowniczego miasta Warszawy“. (Druk J. Goldmana, w 8ce, str. 75.) Autor téj książeczki, odbywszy z polecenia komitetu budowy szpitala Dzieciątka Jezus podróż do miast wyżéj wymienionych, zbadał osobiście nowoczesne udoskonalenia w urządzeniu zakładów przeznaczonych dla ulgi chorych, a poznawszy na miejscu ich dodatne i ujemne strony, podał o nich swe zdanie w zastosowaniu do zamierzonéj w Warszawie budowy, mającéj zastąpić istniejący dotychczas szpital Dzieciątka Jezus, który pod wielą względami nie odpowiada już tegoczesnym wymaganiom higieny szpitalnéj. Co do miejscowości wybranéj pod budowę nowego szpitala i domu sierot (folwark świętokrzyzki przy ulicy Nowogrodzkiéj) utrzymuje pan Ank., że takowa o wiele jest odpowiedniejszą na ten cel, aniżeli miejscowość wszystkich niemal szpitalów, które zwiedził.

(„Gaz. Warsz.“)

Towarzystwo lek. krak. dnia 14 bm. obrało na r. 1868 prezesem profesora dra Madurowicza, wiceprezesem dra Warschauera, sekretarzem doroczn. dra Ferd. Cassinę, delegowanymi do komitetu drów Kremera i Oettingera.

W Towarzystwie lekarskiém warszawskiém wybrani zostali na rok 1868: prezesem prof. Brodowski, wiceprezesem prof. Korzeniowski, sekretarzem dorocznym dr. Wszebor, redaktorem głównym „Pamiętnika“ docent szkoły głównéj dr. Chojnowski; członkami komitetu kasy wsparcia podupadłych lekarzy drowie Dorantowicz, Dudrewicz, Natanson, Kobylański i Podowski.

(„Gaz. Pols.“)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 21 stycznia r. b., o godzinie 5 po południu zwykłe swe posiedzenie, na którém kol. Rosner mówić będzie o leczeniu kiły rtęcią.

Na **otworzenie drugiéj apteki** w powiatowém mieście Drohobyczy rozpisano konkurs po dzień 15 lutego rb. Podania z dołączeniem dyplomu na doktora chemii lub magistra farmacyi, tudzież świadectw z ubiegłego życia, wnieść należy do c. k. urzędu powiatowego w Drohobyczy.

Wiadomości bibliograficzne.

Atlas der Hautkrankheiten. Nach Originalien von Bärensprung und Hebra. Zeichnungen von Dr. C. Heitzmann, Text nach Prof. Hebra. Erste Lief. Erlangen, 1867.

Dubreuil. Manuel d'opérations chirurgicales, première fasc. avec 8 planches. Paris, 1867.

Jaccoud, S. Leçons de clinique médicale, faites à l'hôpital de la charité. Ouvrage accompagné de 29 fig. noires et 11 planches chromolithogr. Paris, 1867.

Pelvet, N. Des anevrismes du coeur. Avec 2 planches lithogr. Paris, 1867.

Korespondencya redakcyi.

Wny M...cz w Busku. — Żądane numery przesłaliśmy; należytość wynosi 3 zła. 30 c.